



OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA NA PEDIATRIA: O PAPEL DA SÍNDROME DE CUSHING NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

ANA LAURA SILVA NASCIMENTO; THIAGO AUGUSTO BERGO; ERICK ALMEIDA
CORREIA DE SOUZA; JOÃO PAULO TOMAZ DA CUNHA SACRACRAMENTO

Introdução: A Síndrome de Cushing (SC) é uma condição grave relacionada ao hipercortisolismo, associada à alta mortalidade e morbidade, com a obesidade central sendo um de seus principais achados clínicos. O aumento da obesidade infantil tem impulsionado a investigação de causas endócrinas e metabólicas, tornando a SC um diagnóstico diferencial essencial. Isso se deve à sua semelhança com a Síndrome Metabólica (SM), que também se manifesta com obesidade, dificultando sua diferenciação. **Objetivo:** Destacar a SC como diagnóstico diferencial da obesidade infantil, prevenindo sua associação indiscriminada à SM. **Metodologia:** Revisão realizada em maio de 2025, seguindo as diretrizes do método PRISMA na seleção da literatura. Foram consultadas as bases de dados PubMed e SciELO. **Resultados:** A obesidade infantil é frequentemente associada à SM, caracterizada por resistência à insulina, dislipidemia e hipertensão, fatores que aumentam o risco cardiovascular. No entanto, crianças com SC apresentam características distintas, como desaceleração do crescimento, redistribuição da gordura corporal e estrias violáceas. Quando não diagnosticada precocemente, a SC pode levar a sequelas irreversíveis, como baixa estatura final, osteoporose, alterações metabólicas crônicas e distúrbios psiquiátricos. O cortisol salivar noturno (nSC) é um marcador eficaz para diferenciar SC de obesidade exógena, com sensibilidade e especificidade de cem por cento para valores maiores ou iguais a 8 nmol/L. Enquanto crianças com obesidade exógena mantêm o ritmo circadiano do cortisol, aquelas com SC perdem o nadir noturno, um achado clássico do hipercortisolismo. Métodos laboratoriais, como cromatografia líquida e espectrometria de massa em tandem (LC-MS/MS), aumentam a precisão diagnóstica, mas o diagnóstico da SC ainda é lento, variando entre 14 e 38 meses. **Conclusão:** A diferenciação entre síndrome de Cushing, obesidade exógena e síndrome metabólica é fundamental, considerando o risco de sequelas irreversíveis decorrentes do diagnóstico tardio da SC. Os achados clínicos característicos dessa síndrome reforçam a necessidade de avaliação diagnóstica criteriosa. A dosagem salivar do cortisol noturno (nSC) constitui ferramenta precisa e não invasiva, que contribui significativamente para o diagnóstico diferencial entre Síndrome de Cushing, obesidade exógena e Síndrome Metabólica, permitindo o início precoce do tratamento adequado.

Palavras-chave: **OBESIDADE INFANTIL; SÍNDROME DE CUSHING; SÍNDROME METABÓLICA**